

REF A11A01696

REAGENT 1 x 5 mL

IVD CE



HORIBA ABX SAS  
Parc Euromédecine  
Rue du Caducée  
BP 7290  
34184 Montpellier Cedex 4  
FRANCE

# ABX Pentra Orosomucoid

■ Pentra C400

**Διαγνωστικό αντιδραστήριο για *in vitro* ποσοτικό προσδιορισμό του οροσομουκοειδούς (α1-όξινη γλυκοπρωτεΐνη) σε ορό ή πλάσμα με ανοσοθολοσιμετρία.**

## Έκδοση εφαρμογής

Ορός, πλάσμα: Oroso2 (δεν χρησιμοποιείται στις ΗΠΑ)

1.xx

Προοριζόμενη χρήση (δεν χρησιμοποιείται στις ΗΠΑ)

Το αντιδραστήριο **ABX Pentra Orosomucoid** προορίζεται για τον διαγνωστικό *in vitro* ποσοτικό προσδιορισμό του οροσομουκοειδούς σε ορό και πλάσμα με θολοσιμετρία. Η μέτρηση ειδικών άλφα-1-γλυκοπρωτεϊνών μπορεί να συμβάλει στη διάγνωση διαταραχών του κολλαγόνου (συνδετικός ιστός), φυματίωσης, λοιμώξεων, εκτεταμένης κακοήθειας και διαβήτη.

Κλινικό ενδιαφέρον (1, 2)

Υψηλές συγκεντρώσεις οροσομουκοειδούς παρατηρούνται σε ρευματικές και αγγειακές φλεγμονές, στη νόσο του Hodgkin και σε βακτηριακές λοιμώξεις, ειδικά στα νεογνά.

## Μέθοδος

Ανθρώπινος ορός ή πλάσμα αναμειγνύεται με διάλυμα αντισώματος. Τα σχηματιζόμενα ανοσοσύμπλοκα μετρώνται με θολοσιμετρία. Το παραγόμενο σήμα είναι ευθέως ανάλογο με τη συγκέντρωση οροσομουκοειδούς στο δείγμα.

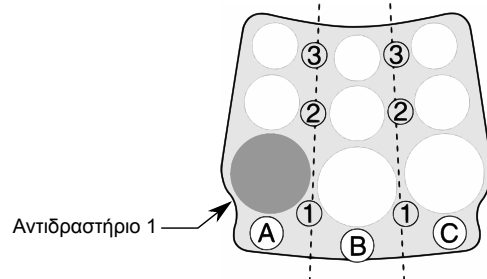
Η συγκέντρωση οροσομουκοειδούς στο δείγμα υπολογίζεται συγκρίνοντας τα αποτελέσματα ως προς πρότυπη καμπύλη.

## Αντιδραστήρια

- Το **ABX Pentra Orosomucoid** είναι έτοιμο για χρήση. Πρόκειται για ένα κλάσμα κεκαθαρμένων ανοσοσφαιρινών από ορό κουνελιού. Περιέχει 15 mM NaN<sub>3</sub> (αζίδιο του νατρίου) ως σταθεροποιητή.
- **Ανοσογόνο:** οροσομουκοειδές απομονωμένο από τράπεζα ανθρώπινου ορού.
- Το **ABX Pentra Orosomucoid** πρέπει να χρησιμοποιείται σύμφωνα με το παρόν φυλλάδιο. Εάν χρησιμοποιηθεί διαφορετικά, ο κατασκευαστής δεν μπορεί να εγγυηθεί την απόδοση.

## Χειρισμός

1. Τοποθετήστε το αντιδραστήριο απευθείας στη θέση 1 ενός διαθέσιμου τμήματος του φορέα, χρησιμοποιώντας τον αντίστοιχο προσαρμογέα.



2. Εάν έχει σχηματιστεί αφρός, αφαιρέστε τον με μία πλαστική πιπέτα.
3. Τοποθετήστε το φορέα αντιδραστηρίων στο θάλαμο ψύξης αντιδραστηρίων του Pentra C400. Όταν ολοκληρωθούν οι αναλύσεις, ξανατοποθετήστε αμέσως το καπάκι στο φιαλίδιο του αντιδραστηρίου και τοποθετήστε το στο ψυγείο.

# ABX Pentra Orosomucoid

4. Τοποθετήστε τις κασέτες **ABX Pentra Accelerator I CP** (A11A01655) και **ABX Pentra Sample Diluent CP** (A11A01662) στο θάλαμο ψύξης αντιδραστηρίων Pentra C400.

## Βαθμονομητής

Για τη βαθμονόμηση χρησιμοποιήστε:

**ABX Pentra Protein Cal** (A11A01698) (δεν περιλαμβάνεται)  
4 x 1 mL

## Μάρτυρας <sup>a</sup>

Για τον εσωτερικό ποιοτικό έλεγχο, χρησιμοποιήστε:

- **ABX Pentra Protein Control L/H** (A11A01700) (δεν περιλαμβάνεται)  
2 x 1 mL + 2 x 1 mL (μόνο ο χαμηλός μάρτυρας είναι τιτλοποιημένος)  
ή
- **ABX Pentra N MultiControl** (1300054414) (δεν περιλαμβάνεται)  
10 x 5 mL (Λυοφιλίωμα)
- **ABX Pentra P MultiControl** (1300054415) (δεν περιλαμβάνεται)  
10 x 5 mL (Λυοφιλίωμα)

Κάθε μάρτυρας πρέπει να υποβάλλεται σε δοκιμασία καθημερινά και/ή μετά από βαθμονόμηση.

Η συχνότητα ανάλυσης μαρτύρων και τα διαστήματα εμπιστοσύνης πρέπει να ανταποκρίνονται στους κανονισμούς του εκάστοτε εργαστηρίου και στις οδηγίες που ισχύουν στη συγκεκριμένη χώρα. Για την εξέταση υλικών ποιοτικού ελέγχου πρέπει να ακολουθείτε τους ομοσπονδιακούς, πολιτειακούς και τοπικούς κανονισμούς. Τα αποτελέσματα πρέπει να βρίσκονται εντός των καθορισμένων ορίων εμπιστοσύνης. Κάθε εργαστήριο θα πρέπει να καθορίσει τη διαδικασία που θα ακολουθείται όταν τα αποτελέσματα υπερβαίνουν τα καθορισμένα όρια εμπιστοσύνης.

## Απαιτούμενα αλλά μη παρεχόμενα υλικά <sup>a</sup>

- Αυτοματοποιημένος αναλυτής κλινικής χημείας: Pentra C400
- Βαθμονομητής: **ABX Pentra Protein Cal** (A11A01698)

- Μάρτυρες:  
**ABX Pentra Protein Control L/H** (A11A01700)  
ή  
**ABX Pentra N MultiControl** (1300054414)  
**ABX Pentra P MultiControl** (1300054415)
- **ABX Pentra Sample diluent CP** (A11A01662), 99 mL
- **ABX Pentra Accelerator I CP** (A11A01655), 99 mL
- Συνήθης εργαστηριακός εξοπλισμός.

## Δείγμα

- Ορός.
- Πλάσμα σε EDTA.

Άλλα αντιπηκτικά εκτός από τα αναγραφόμενα δεν έχουν αξιολογηθεί από την HORIBA Medical και συνεπώς δεν συνιστάται η χρήση τους στην ανάλυση αυτή.

## Σταθερότητα:

- Στους 2-8°C: 1 εβδομάδα
- Στους -20°C: 1 εβδομάδα

Καταψύχετε μόνο μια φορά!

## Εύρος τιμών αναφοράς (3)

Κάθε εργαστήριο πρέπει να καθιερώνει το δικό του εύρος φυσιολογικών τιμών. Οι τιμές που αναφέρονται εδώ χρησιμοποιούνται ως ενδεικτικές μόνο.

Ενήλικες: 0,5 - 1,2 g/L βάσει του CRM 470.

Νεογνά: 0,25 - 0,5 g/L (3).

## Φύλαξη και σταθερότητα

### Σταθερότητα πριν το άνοιγμα:

Σταθερό μέχρι την ημερομηνία λήξης στην ετικέτα, εφόσον φυλάσσεται στους 2-8°C.

### Σταθερότητα μετά το άνοιγμα:

Σταθερό μέχρι την ημερομηνία λήξης στην ετικέτα, εφόσον φυλάσσεται στους 2-8°C, κλείνει αμέσως μετά τη χρήση και προστατεύεται από μόλυνση.

<sup>a</sup>Τροποποίηση: νέος ορός ελέγχου.

# ABX Pentra Orosomucoid

## Διαχείριση αποβλήτων

- Ανατρέξτε στις κατά τόπους νομικές απαιτήσεις.
- Το αντιδραστήριο αυτό περιέχει λιγότερο από 0,1% αζίδιο του νατρίου ως συντηρητικό. Το αζίδιο του νατρίου ενδέχεται να αντιδράσει με μόλυβδο και χαλκό σχηματίζοντας εκρηκτικά αζίδια μετάλλων.

## Γενικές προφυλάξεις

- Το αντιδραστήριο αυτό προορίζεται μόνο για επαγγελματική διαγνωστική χρήση *in vitro*.
- Μόνο για συνταγογραφημένη χρήση.
- Το αντιδραστήριο αυτό ταξινομείται ως μη επικίνδυνο σύμφωνα με τον κανονισμό αρ.1272/2008 (EC).
- **Προειδοποίηση:** Το παρόν αντιδραστήριο λαμβάνεται από ουσίες ζωικής προέλευσης. Συνεπώς, πρέπει να αντιμετωπίζεται ως δυνητικά μολυσματικό και να χρησιμοποιείται με την ανάλογη προσοχή σύμφωνα με την ορθή εργαστηριακή πρακτική (4).
- Μη χρησιμοποιείτε πιπέτα από το στόμα.
- Μη συμπληρώνετε τα αντιδραστήρια.
- Αποφύγετε την κατάποση. Αποφύγετε την επαφή με το δέρμα και τις βλεννογόνους.
- Λαμβάνετε τις τυπικές εργαστηριακές προφυλάξεις ασφαλούς χρήσης.
- Τα φιαλίδια αντιδραστηρίων είναι μίας χρήσης και πρέπει να απορρίπτονται σύμφωνα με τις κατά τόπους νομικές διατάξεις.
- Παρακαλούμε να ανατρέξετε στο Δελτίο Δεδομένων Ασφαλείας Προϊόντος που αφορά το αντιδραστήριο.
- Μη χρησιμοποιείτε το προϊόν εάν υπάρχει εμφανής ένδειξη βιολογικής, χημικής ή φυσικής φθοράς.
- Είναι ευθύνη των χρηστών να ελέγξουν εάν το έγγραφο αυτό αφορά το αντιδραστήριο που χρησιμοποιείται.

## Απόδοση στο Pentra C400

### Ορός, πλάσμα

Τα δεδομένα απόδοσης που αναφέρονται παρακάτω είναι αντιπροσωπευτικά της απόδοσης στα συστήματα της HORIBA Medical.

**Αριθμός αναλύσεων:** περίπου 438 αναλύσεις

**Όγκος δείγματος:** 15 μL/εξέταση

### Όριο ανίχνευσης

Το όριο ανίχνευσης καθορίζεται σύμφωνα με το πρωτόκολλο Valtec (5) και ισούται με 0,10 g/L.

## Ακρίβεια και πιστότητα

### Επαναληψιμότητα (πιστότητα εντός της ανάλυσης)

Επαναληψιμότητα σύμφωνα με τις συστάσεις του πρωτοκόλλου Valtec (5), με ανάλυση των δειγμάτων 20 φορές:

- 2 μάρτυρες
- 3 δείγματα (χαμηλής / μεσαίας / υψηλής συγκέντρωσης)

	Μέση τιμή g/L	CV %
Δείγμα μάρτυρα 1	0,65	2,40
Δείγμα μάρτυρα 2	1,58	1,52
Δείγμα 1	0,36	3,30
Δείγμα 2	0,87	2,86
Δείγμα 3	1,52	1,46

### Αναπαραγωγιμότητα (συνολική πιστότητα)

Αναπαραγωγιμότητα σύμφωνα με τις συστάσεις του πρωτοκόλλου EP5-A του CLSI (NCCLS) (6), με ανάλυση των δειγμάτων εις διπλούν επί 20 ημέρες (2 σειρές ημερησίως):

- 2 μάρτυρες
- 2 δείγματα (χαμηλής / υψηλής συγκέντρωσης)

	Μέση τιμή g/L	CV %
Δείγμα μάρτυρα 1	0,63	3,51
Δείγμα μάρτυρα 2	1,60	2,45
Δείγμα 1	0,85	2,48
Δείγμα 2	1,92	2,37

## Εύρος μέτρησης

Η δοκιμασία προσδιορισμού επαλήθευσε εύρος μέτρησης από 0,10 g/L έως το υψηλότερο σημείο βαθμονόμησης. Η γραμμικότητα του αντιδραστηρίου εκτιμήθηκε έως τα 3,25 g/L σύμφωνα με τις συστάσεις του πρωτοκόλλου EP6-P του CLSI (NCCLS) (7).

## Συσχέτιση

Αριθμός δειγμάτων ασθενών: 98

Τα δείγματα συσχετίστηκαν με αντιδραστήριο του εμπορίου ως υλικό αναφοράς, σύμφωνα με τις συστάσεις του πρωτοκόλλου EP9-A2 του CLSI (NCCLS) (8).

Η εξίσωση της αλλομετρικής γραμμής που προέκυψε με τη διαδικασία παλινδρόμησης Passing-Bablok (9) είναι:

$$Y = 1,00 X + 0,06 \text{ (g/L)}$$

με συντελεστή συσχέτισης  $r^2 = 0,986$ .

# ABX Pentra Orosomucoid

## Αλληλεπιδράσεις

Αιμοσφαιρίνη: Δεν παρατηρείται σημαντική επίδραση έως τα 267  $\mu\text{mol/L}$  (460 mg/dL).

Τριγλυκερίδια: Δεν παρατηρείται σημαντική επίδραση για επίπεδα Intralipid® (για προσομοίωση λιπαιμίας) έως και 7 mmol/L (612,5 mg/dL).

Ολική χολερυθρίνη: Δεν παρατηρείται σημαντική επίδραση έως τα 353  $\mu\text{mol/L}$  (20,7 mg/dL).

Άμεση χολερυθρίνη: Δεν παρατηρείται σημαντική επίδραση έως τα 368  $\mu\text{mol/L}$  (21,5 mg/dL).

Ο Young έχει δημοσιεύσει έναν κατάλογο με φάρμακα και προαναλυτικές μεταβλητές που είναι γνωστό ότι επηρεάζουν τη μεθοδολογία αυτή (10, 11).

## Φαινόμενο προζώνης

Δεν ανιχνεύθηκε περίσσεια αντιγόνου σε συγκέντρωση 14,4 g/L.

## Σταθερότητα βαθμονόμησης

Το αντιδραστήριο βαθμονομείται την Ημέρα 0. Η βαθμονόμηση ελέγχεται με ανάλυση 2 δειγμάτων μάρτυρα.

Η σταθερότητα βαθμονόμησης είναι 23 ημέρες.

Σημείωση: Συνιστάται αναβαθμονόμηση όταν αλλάζουν οι αριθμοί παρτίδας των αντιδραστηρίων καθώς και όταν τα αποτελέσματα του ποιοτικού ελέγχου βρίσκονται εκτός του προκαθορισμένου εύρους τιμών.

## Βιβλιογραφία

1. Lazar P, Brezin C, Oudin J. Classification of 29 Hodgkin's disease patients as a function of the concentration of 22 serum antigens, *Ann Biol Clin* (1975) **33**(1): 35-40.
2. Jonhson AM. Amino Acids, Peptides and Proteins. In: Tietz Textbook of Clinical Chemistry and Molecular Diagnostics. 4<sup>th</sup> Ed. Burtis CA, Ashwood ER, Bruns DE (Elsevier Saunders eds., St Louis, USA) (2006): 549-550.
3. Biochot P, Schirrer J, Menget A, Raffi A. Orosomucoid in the neonatal period. Study in healthy and infected new infants. *Pediatric* (1980) **35** (7): 577-588.
4. Council Directive (2000/54/EC). Official Journal of the European Communities. No. L262 from October 17, 2000: 21-45.
5. Vassault A, Grafmeyer D, Naudin C et al. Protocole de validation de techniques (document B). *Ann. Biol. Clin.* (1986) **44**: 686-745.

6. Evaluation of Precision Performance of Clinical Chemistry Devices. Approved Guideline, CLSI (NCCLS) document EP5-A (1999) **19** (2).
7. Evaluation of the Linearity of Quantitative Analytical Methods. Proposed Guideline, CLSI (NCCLS) document EP6-P (1986) **6** (18).
8. Method Comparison and Bias Estimation Using Patient Samples. Approved Guideline, 2<sup>nd</sup> ed., CLSI (NCCLS) document EP9-A2 (2002) **22** (19).
9. Passing H, Bablok W. A new biometrical procedure for testing the equality of measurements from two different analytical methods. *J. Clin. Chem. Clin. Biochem.* (1983) **21**: 709-20.
10. Young DS. Effects of Drugs on Clinical Laboratory Tests. 4<sup>th</sup> Edition, Washington, DC, AACC Press (1997) **3**: 143-163.
11. Young DS. Effects of Preanalytical Variables on Clinical Laboratory Tests. 2<sup>nd</sup> Edition, Washington, DC, AACC Press (1997) **3**: 120-132.